

郵便等投票証明書交付申請書

公職選挙法施行令第 59 条の 3 の規定によって郵便等投票証明書の交付を受けたいので、必要書類を添え申請します。

令和 年 月 日

郵便番号

選挙人名簿に記載
されている住所.....

氏 名.....

生 年 月 日.....

電 話 番 号.....

岸和田市選挙管理委員会委員長 様

- 備 考 1 氏名欄の氏名は必ず自分で書いてください。
- 2 身体障害者手帳、戦傷病者手帳（これらの手帳の記載からは、郵便等による不在者投票を行うことができることとされている障害の程度に該当するかどうか明らかな場合には、知事若しくは指定都市又は中核市の長の証する書面）又は介護保険の被保険者証を添付してください。

-----（これより下は、書かないでください。）-----

受 付 年 月 日	投 票 区 名	選挙人名簿登録番号	性 別
年 月 日		—	男・女
証明書発行年月日	有 効 期 限	備 考	
年 月 日	年 月 日まで		